

# ¿Cuáles son los principales problemas en la sanidad pública de la Serranía de Ronda?

## I. Área Hospitalaria:

- Seguimos con un **único acceso rodado al Hospital y sin pasarela peatonal que salve una carretera autonómica.**

La helisuperficie -para helicópteros sanitarios- sigue sin ser acondicionada para operar de noche. Eterna promesa incumplida de los últimos años.

- Las niñas y los niños ingresados en Servicio de Pediatría comparten el mismo pasillo y control de enfermería con el Servicio de Obstetricia (especialidad médica que se ocupa del embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo las situaciones de riesgo que requieran de una intervención quirúrgica.) y Ginecología. La Unidad de Neonatos (de los bebé recién nacidos) no está situada junto a los paritorios, sino en una planta más abajo, en el mismo pasillo que pediatría y obstetricia y ginecología. No acorde todo ello con la Carta Europea del Niñ@ Hospitalizado y las recomendaciones de expertos del Ministerio de.

- El diseño de la Unidad de Cuidados Intensivos no es el recomendado por los expertos.

- El diseño del Hospital de Día Médico no es el recomendado por los expertos.

- El diseño del Hospital de Día Quirúrgico no es el recomendado por los expertos, es más, hace un tiempo fue trasladado a una planta convencional de encame, perdiendo de paso el hospital unas 15 camas de hospitalización.

- Plantillas infra dimensionadas y carencia de personal sanitario, especialmente médic@.

- Existe un déficit crónico de especialistas que en algunas especialidades los pacientes tienen que ser enviados de modo urgente a nuestros hospitales de referencia por no haber especialista de guardia. Esto ocurre y ha ocurrido básicamente en especialidades como digestivo, Otorrinolaringología y urología.

- Estamos sin Equipo de Cuidados Paliativos, la atención médica es realizada, como carga asistencial añadida por el Servicio de Medicina Interna.

- Hay especialidades como dermatología (en este Área hemos contado anteriormente con dos especialistas), endocrinología, neurología o nefrología que cuentan con una única especialista, lo que impide la continuidad asistencial correcta a la ciudadanía, existiendo periodos, a veces muy largos, en los que por una razón u otra no hay consultas.

- Actualmente la atención oncológica se presta tres días a la semana por especialistas procedentes del Hospital Clínico de Málaga, obviando que la Comisión de Salud del Parlamento de Andalucía aprobó una segunda plaza de oncología para nuestro hospital con los votos favorables del PP (10-16/PNLC-0002892016). Ni han sacado la plaza ni se ha cubierto la del oncólogo que se ha jubilado. La continuidad asistencial está en franco peligro.
- La mayoría de las restantes especialidades tienen plantillas deficientes que ocasionan sobrecarga asistencial a la exigua plantilla, ello ocurre especialmente en periodos de alta frecuentación, vacaciones..., o bajas laborales.
- No se cubren todas las reducciones, del personal profesional del hospital, por cuidados de familiares...
- A todo ello se une que aún hay personal facultativo y no facultativo con contratos de mes a mes.
- Las listas de espera ni sabemos por dónde van, y las revisiones de pacientes están en el limbo.
- El personal de enfermería contratado tiene una rotación muy alta impidiéndole en muchos casos llegar a conocer la dinámica de trabajo de los servicios en los que desempeña su labor. A ello se une que, en nuestra Área Hospitalaria se llama por bolsa más tarde que en otros centros por lo que no tienen más remedio que optar por otros contratos que se les ofrece en primer lugar, so pena de ser sancionados en la bolsa del SAS.
- La carencia de celadores, personal imprescindible que además agiliza la labor asistencial, es crónica.
- Otro tanto ocurre con el restante personal.
- Las **Urgencias Hospitalarias** están falta de personal y la presión asistencial que sufren es cada vez más creciente, pues padecen los efectos de las deficiencias en la atención primaria y hospitalaria.